

## \* عفونت دستگاه ادراری شایعترین

بیماری ادراری تناسلی در کودکان است.

\* در دختران به علت کوتاهی مجرای ادراری و نزدیکی

آن با مقعد و مهبل شایعتر است ولی بنظر میرسد عامل

بیماری را مقعد وارد مجاری ادراری می شود.

## علل:

اختلالات مادرزادی، برگشت ادراری از مثانه به حالب، سنگ

کلیه، فتخلیه ناقص مثانه، کوتاهی پیشابراه در دختران، ختنه

نشدن پسرانف آلودگی مجاری ادراری با مدفوع، عدم رعایت

بهداشت ناحیه تناسلی مخصوصا در دختران می باشد.

## شیوع:

در یک ماهگی شیوع آن در پسران بیشتر است ولی از دو

ماهگی تا بزرگسالی در دختران شیوع بیشتری دارد.

## علائم:

در نوزادان: اختلال رشد، مشکلات تغذیه ای، اسهال، استفراغ، تب و زردی، بوی بد ادرار

در شیرخواران زیر دو سال: مشکلات تغذیه ای، اختلال رشد، اسهال و تب بدون توجیه و همچنین علائم بیماری معده، رودی مثل قولنج، تحریک پذیری، جیغ های روده ای، بوی بد ادرار

در کودکان ۲ تا ۶ سال: علائم گوارشی، سوزش ادرار، تکرر ادرار، درد شکم و اظطراب در دفع ادرار، بوی بد ادرار

در کودکان ۶ تا ۱۸ سال: اظطراب در دفع ادرار، تکرر ادرار، سوزش ادرار، و درد پهلو یا شکم، بوی بد ادرار

\* اگر عفونت فقط مثانه را درگیر کرده باشد، علائم شامل تب خفیف و درد شکم خفیف می باشد.

\* اما در صورت عفونت کلیه ها یا پیلونفریت علائم شامل: تب، استفراغ، دل درد، بی حالی، بی اشتها می باشد.

## تشخیص:

از طریق علائم بالینی، انجام آزمایش خون و ادرار و سونوگرافی می باشد

## درمان:

شروع آنتی بیوتیک خوراکی بر اساس باکتری رشد یافته در کشت ادرار و مسکن جهت تسکین درد می باشد و یا گاهی لازم است بیمار در بیمارستان بستری گردد و آنتی بیوتیک ها از راه وریدی تزریق گردد.

## روش نمونه گیری ادرار:

در کودکانی که کنترل ادراری دارند پس از بیدار شدن از خواب یعنی از ادرار اول صبح نمونه گرفته شود. بدین ترتیب در دختران ناحیه تناسلی ادراری از جلو به عقب شسته و خشک شود. پس از تخلیه اندکی ادرار از مثانه از ادرار وسط نمونه گرفته شود. بایستی دقت کرد که نمونه با باکتری های موجود در ناحیه تناسلی آغشته نشود. در پسران ابتدا پوست آلت تناسلی عقب کشیده شود و پس از شستشوی آلت به ترتیب بالا نمونه گرفته شود.

♦ اما در نوزادانی که کنترل ادراری ندارند از

کیسه های ادراری استریل استفاده می شود

نکات قابل توجه برای پیشگیری از عفونت

## ادراری:

- تعویض مکرر پوشک نوزادان.
- شستشوی صحیح ناحیه تناسلی - ادراری - مقعدی پس از اجابت مزاج از جلو به عقب (در دختران).

کد:

PED02



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ارومیه

بیمارستان شهید قاسم سلیمانی پیرانشهر

## عفونت دستگاه ادراری در کودکان



تدوین کننده:

عیسی خضرپور (کارشناس پرستاری)

با نظارت خانم دکتر کیمیا رحیمی

آخرین بازنگری: اسفند ۱۴۰۲

- به غذای کودکان برای پیشگیری از یبوست سالاد اضافه شود. چون یبوست باعث احتباس ادراری و احتباس ادراری عامل مهمی در ایجاد عفونت ادراری می باشد.
- در صورت تشخیص عفونت های مکرر ادراری لازم است هر چه سریعتر با متخصص کلیه اطفال مشورت شود.

/منبع: برونر و سوارث/

- پس از شستشوی صحیح با دستمال نرم از جلو به عقب خشک شود.
- شیرخواران تا ۱۸ ماهگی حتما از پوشک گرفته شوند.
- والدین توجه کنند که قبل از شستشوی شیرخواران دست های خود را با آب و صابون بشویید.
- کودکان خود را به خوردن مایعات زیاد تشویق کنید
- کودکان خود را به تخلیه مکرر مثانه هر دو ساعت در طول روز و قبل از خواب تشویق کنید.
- از حمام دادن کودکان در تشت با استخر عمومی اجتناب کنید.
- در کودکانی که دچار عفونت ادراری شده اند حتما با نظر پزشک به طور مرتب آزمایشات کشت و کامل ادرار از نظر بررسی عفونت ادراری انجام دهند.
- از پوشاندن شلوار و لباس زیر تنگ برای کودکان اجتناب کنید.
- لباس زیر و شلوار نخی یا کتان به کودکان خود بپوشانید.